



Inclusion des orthèses plantaires pour les patients atteints de diabète dans le Fonds pour les dispositifs et les fournitures pour le traitement du diabète

Septembre 2024

RECOMMANDATION

Le Fonds pour les dispositifs et les fournitures pour le traitement du diabète offre la possibilité d'assurer un accès équitable aux dispositifs et fournitures nécessaires aux personnes vivant avec le diabète. Pour optimiser l'accès au fonds et soutenir la prévention précoce de l'ulcère du pied diabétique (UPD), il est essentiel que les physiothérapeutes soient inscrits sur la liste des prescripteurs admissibles d'orthèses plantaires ajustées par des professionnels.

Nous recommandons d'inclure les orthèses plantaires prescrites par les physiothérapeutes dans le Fonds pour les dispositifs et les fournitures pour le traitement du diabète afin d'améliorer l'accès aux traitements et de réduire les coûts des soins de santé associés à la prise en charge et à la prévention des UPD. Cette inclusion permet non seulement d'améliorer la qualité de vie des patients, mais aussi de réduire considérablement les dépenses en matière de santé.

POSSIBILITÉS

Le gouvernement fédéral a proposé un nouveau Fonds pour les dispositifs et les fournitures pour le traitement du diabète afin d'aider les Canadiens à gérer les coûts substantiels des soins de santé associés à la prise en charge du diabète, au suivi et à la prévention des complications.^[1]

OBSTACLES

Le diabète est l'une des maladies chroniques les plus courantes chez les Canadiens. Son incidence a doublé au cours de la dernière décennie et l'on s'attend à ce qu'elle continue d'augmenter avec le vieillissement et la croissance de la population canadienne.[2]

L'UPD est l'une des complications les plus courantes et les plus faciles à prévenir du diabète. Il entraîne des taux d'invalidité et de mortalité importants, ainsi qu'une augmentation des coûts des soins de santé. Il s'agit de la principale cause d'amputation des membres inférieurs.

Au Canada, près d'un quart des 5,8 millions de Canadiens et Canadiennes[3] atteints de diabète seront touchés par un UPD au cours de leur vie, et le risque d'amputation d'un membre est de 20 %.[4,5]

En 2020-2021 et 2022-2023, les hospitalisations et les amputations de membres inférieurs liées aux UPD coûtent 750 millions de dollars par année au Canada, chaque amputation coûtant en moyenne environ 47 000 dollars, soit quatre fois le coût d'une arthroplastie de la hanche ou du genou. Jusqu'à 85 % de ces amputations auraient pu être évitées, et 43 % des personnes concernées étaient en âge de travailler (40-65 ans), ce qui a entraîné des coûts individuels et sociétaux liés à la perte de productivité, à l'invalidité, à la reconversion professionnelle et au chômage.[6]

Qu'entend-on par « orthèses plantaires »?

Les orthèses sont des dispositifs (appareils orthopédiques ou attelles) utilisés pour soutenir la posture ou l'alignement de certaines parties du corps. Les personnes atteintes de diabète peuvent porter des orthèses plantaires dans leurs chaussures pour soutenir leurs articulations et les tissus de leurs pieds et, plus particulièrement, pour redistribuer la pression loin des zones à risque élevé afin de minimiser le risque d'ulcère. Puisque la pression

exercée sur la surface inférieure (plantaire) du pied est un facteur dans 90 % des cas d'UPD, [7] les orthèses plantaires qui soulagent ou réduisent la pression constituent un élément de première ligne essentiel dans la prévention et la guérison de l'UPD et des complications associées. Au Canada, les orthèses plantaires sont fabriquées et ajustées par des professionnels qualifiés, comme des orthésistes agréés, des podiatres ou des podorthésistes, mais l'accès à prescripteurs peut être limité. L'inscription des physiothérapeutes sur la liste des prescripteurs admissibles d'orthèses plantaires peut contribuer à remédier à ce problème d'accès restreint.

Outre leur rôle dans la prévention et la guérison des UPD, les orthèses plantaires permettent également aux patients de continuer à faire de l'exercice – une intervention de première ligne pour les personnes atteintes de diabète – tout en les aidant à conserver une mobilité fonctionnelle et en protégeant leurs pieds contre de nouvelles lésions des tissus.



LES PROBLÈMES PRINCIPAUX EN CHIFFRES

RISQUE D'UPD

Près de **25 %**

des Canadiens atteints de diabète développeront un UPD au cours de leur vie ⁸

20 %

des personnes ayant développé un UPD présentent un risque associé d'amputation d'un membre ^{9,10}

HOSPITALISATIONS ¹¹

31 220

hospitalisations annuelles pour des complications liées au diabète (2020-2023)

7 720

pour des amputations des membres inférieurs (cheville, pied, orteil et jambe)

23 500

hospitalisations supplémentaires pour cause de gangrène, d'ulcères et d'infections

RISQUE POST-AMPUTATION ¹²

19 %

de risque de réadmission après l'amputation

15 %

Taux de mortalité dans les 30 jours en raison de problèmes cardiovasculaires

PRÉVENTION ¹³

85 %

des amputations sont précédées d'un ulcère du pied, en grande partie évitable

COÛT

À environ **550 \$ la paire**, les orthèses plantaires constituent une solution peu coûteuse pour atténuer les conséquences sanitaires et économiques considérables des amputations liées à l'UPD.

500 - 550 \$

le coût moyen d'une paire d'orthèses plantaires

47 000 \$

le coût moyen d'une amputation d'un membre inférieur

COMMENT LA PHYSIOTHÉRAPIE PEUT-ELLE AIDER?

Les physiothérapeutes sont des membres essentiels des équipes interprofessionnelles de lutte contre le diabète, qui interviennent à tous les niveaux de soins – de la prévention primaire et secondaire du diabète et de ses complications, comme les maladies cardiaques et les amputations des membres inférieurs, à la réadaptation et à la prise en charge de ces troubles.

Les physiothérapeutes sont des membres essentiels des équipes interprofessionnelles de lutte contre le diabète étant donné qu'ils évaluent la circulation, les sensations, l'intégrité de la peau et la biomécanique des pieds et des membres inférieurs.[14] Ils peuvent identifier les personnes présentant un risque d'UPD et celles qui bénéficieraient d'orthèses plantaires adaptées par des professionnels, afin d'améliorer le soutien et la maîtrise des articulations, de minimiser le développement et la progression des déformations du pied, de répartir uniformément la pression et le poids, et d'accroître le confort.[15,16] Les orthèses aident à la fois à la cicatrisation et à la prévention des ulcères du pied. Les personnes atteintes de diabète peuvent porter des orthèses plantaires dans leurs chaussures afin de réduire la pression sous les parties du pied présentant un ulcère ou un risque d'ulcère.

De plus, les physiothérapeutes possèdent une expertise dans la gestion de l'exercice physique et peuvent aider les personnes atteintes de diabète à rester actives, ce qui constitue un traitement de première ligne dans la prise en charge de la maladie.

À propos de l'Association canadienne de physiothérapie

L'Association canadienne de physiothérapie représente les professionnels de la physiothérapie, y compris les physiothérapeutes agréés, les aides-physiothérapeutes, les technologues en physiothérapie et les étudiants à travers le Canada. Les professionnels de la physiothérapie fournissent une expertise essentielle, des soins de réadaptation et des traitements, permettant aux Canadiens de bien vivre et de participer activement à toutes les facettes de leur vie.

Pour plus d'information

Consultez la [soumission prébudgétaire](#) de l'ACP ou écrivez à Kayla Scott, directrice principale du plaidoyer au kscott@physiotherapy.ca



RÉFÉRENCES

- [1] Santé Canada. 29 février 2024. Accès universel aux médicaments contre le diabète, et Fonds pour les dispositifs et les fournitures pour le traitement du diabète. Consulté en ligne : <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/nouvelles/2024/02/acces-universel-aux-medicaments-contre-le-diabete-et-fonds-pour-les-dispositifs-et-les-fournitures-pour-le-traitement-du-diabete.html>
- [2] Ibid.
- [3] Diabetes Canada. (2024). Diabetes in Canada; Estimated prevalence and cost of diabetes. Consulté en ligne : <https://www.diabetes.ca/advocacy---policies/advocacy-reports/national-andprovincial-backgrounders/diabetes-in-canada>
- [4] Zamzam, A., McLaren, A. M., Ram, E., Syed, M. H., Rave, S., Lu, S. H., Al-Omran, M., & de Mestral, C. (2023). A novel Canadian multidisciplinary acute care pathway for people hospitalised with a diabetic foot ulcer. *International Wound Journal*. doi: 10.1111/iwj.14214
- [5] Yazdanpanah, L., Shahbazian, H., Nazari, I., Arti, H. R., Ahmadi, F., Mohammadianinejad, S. E., Cheraghian, B., & Hesam, S. (2018). Incidence and Risk Factors of Diabetic Foot Ulcer: A Population-Based Diabetic Foot Cohort (ADFC Study)-Two-Year Follow-Up Study. *International journal of endocrinology*, 2018, 7631659 <https://doi.org/10.1155/2018/7631659>
- [6] Institut canadien d'information sur la santé. 26 septembre 2024. Équité des soins du diabète : regard sur l'amputation du membre inférieur. Consulté en ligne : <https://www.cihi.ca/fr/equite-des-soins-du-diabete-regard-sur-lamputation-du-membre-inferieur>
- [7] Ibid.
- [8] Diabetes Canada. (2024). Diabetes in Canada; Estimated prevalence and cost of diabetes. Consulté en ligne : <https://www.diabetes.ca/advocacy---policies/advocacy-reports/national-andprovincial-backgrounders/diabetes-in-canada>
- [9] Zamzam, A., McLaren, A. M., Ram, E., Syed, M. H., Rave, S., Lu, S. H., Al-Omran, M., & de Mestral, C. (2023). A novel Canadian multidisciplinary acute care pathway for people hospitalised with a diabetic foot ulcer. *International Wound Journal*. doi: 10.1111/iwj.14214
- [10] Yazdanpanah, L., Shahbazian, H., Nazari, I., Arti, H. R., Ahmadi, F., Mohammadianinejad, S. E., Cheraghian, B., & Hesam, S. (2018). Incidence and Risk Factors of Diabetic Foot Ulcer: A Population-Based Diabetic Foot Cohort (ADFC Study)-Two-Year Follow-Up Study. *International journal of endocrinology*, 2018, 7631659 <https://doi.org/10.1155/2018/7631659>
- [11] Institut canadien d'information sur la santé. (2024). Les amputations témoignent de la possibilité d'améliorer les soins du diabète et de réduire les coûts pour les systèmes de santé. Consulté en ligne : <https://www.cihi.ca/fr/equite-des-soins-du-diabete-regard-sur-lamputation-du-membre-inferieur/les-amputations-temoignent-de-la-possibilite-dameliorer-les-soins-du-diabete-et-de>
- [12] Institut canadien d'information sur la santé. 26 septembre 2024. Équité des soins du diabète : regard sur l'amputation du membre inférieur. Consulté en ligne : <https://www.cihi.ca/fr/equite-des-soins-du-diabete-regard-sur-lamputation-du-membre-inferieur>
- [13] Apelqvist, J., Bakker, K., van Houtum, W.H. and Schaper, N.C. (2008), Practical guidelines on the management and prevention of the diabetic foot. *Diabetes Metab. Res. Rev.*, 24: S181-S187. <https://doi.org/10.1002/dmrr.848>
- [14] Proctor C. The Role of Physiotherapists and Kinesiologists in Physical Activity Interventions for Diabetes Management in Primary Care Settings: A Modified Delphi Study. [Winnipeg]: University of Manitoba; 2023.
- [15] Zamzam, A., McLaren, A. M., Ram, E., Syed, M. H., Rave, S., Lu, S. H., Al-Omran, M., & de Mestral, C. (2023). A novel Canadian multidisciplinary acute care pathway for people hospitalised with a diabetic foot ulcer. *International Wound Journal*. doi: 10.1111/iwj.14214
- [16] Chang MC, Choo YJ, Park IS, Park MW, Kim DH. (2022). Orthotic approach to prevention and management of diabetic foot: A narrative review. *World Journal of Diabetes*, Nov 11;13(11):912. doi: 10.4239/wjd.v13.i11.912